VIENE DE LA PÁGINA 20

un área de 964m2, con 14 habitaciones individuales con baño privado, cuya configuración especial y funcional, al tratarse de cuidados críticos, cuenta con las mismas prestaciones técnico-funcionales que la planta de Unidad Coronaria. Son particularidades especiales de monitoreo de parámetros neurológicos para pacientes que eventualmente hayan requerido atención por este tipo de patologías.

El 4º piso es una planta libre, cubre una superficie de 964m2 y está destinada a la futura Central de Esterilización, docencia, aulas de usos múltiples e Infectología. Si bien estas áreas aún no se encuentran construidas, la planta se encuentra a la espera de convocatorias de precios para la adjudicación de su construcción.

El 5º piso es una terraza técnica, se trata del coronamiento del edificio, en el cual se sitúan todos los equipos de alta tecnología que prestan servicio en las plantas antes descriptas y se configura en una terraza técnica que contiene el sistema termosolar por tubos de vacío para la generación de agua caliente del edificio a través del empleo de energías renovables, equipos de aire acondicionado de alta eficiencia del tipo VRV (volumen de refrigerante variable) para uso sanitario, equipos de bombeo de agua para el sistema de extinción de incendios. Toda tecnología de gran eficiencia energética, pionera en la región.



ADEMÁS DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTA COTIDIANAMENTE, EL INSTITUTO TAMBIÉN REALIZA TRASPLANTES.

LOS EQUIPOS

El equipamiento adquirido este año incluye 90 camas eléctricas Stryker con espaldar radiolúcido (SV2 Complete), que son las camas de mayor calidad en el mobiliario sanitario para este tipo de pacientes; bombas de infusión volumétricas marca Mindray que tienen monitoreo por Wifi y permiten controlar la infusión de fármacos a los pacientes desde una central; 42 monitores multiparamétricos marca GE Healthcare, modelo Carescape B450, que tienen la ventaja de que son modulares, se adaptan y tiene baterías propias, por lo que se pueden transportar. Monitorean todos los parámetros vitales, invasivos y no invasivos; 3 centrales de monitoreo marca GE Healthcare, modelo Carescape Central Station, que sirven como estación de trabajo de cardiólogos, presentan más información que la disponible en los monitores y permiten centralizar la unidad de monitoreo junto con las cámaras de visualización directa de las habitaciones y la de las bombas de infusión.

También dos monitores multiparamétricos de transporte marca GE Healthcare modelo B105; 6 monitores de constantes transportables marca GE Healthcare, modelo Dinamap V100, que permiten la medición de presión no invasiva, temperatura y oximetría; 4 monitores multiparamétricos para anestesia marca GE Healthcare Carescape B650; 5 monitores de sedación + oximetría regional marca Masimo, modelo Root + Sedline + O3, que miden la electroencefalografía en pacientes sedados; 18 ventiladores mecánicos (respiradores) marca GE Healthcare, modelo R860 Discovery, con capnografía (medir CO2) y medición de oxígeno para magnética; 8 ventiladores mecánicos (respiradores) marca GE Healthcare, modelo R860, Discovery + RFC, que miden la capacidad residual funcional y medición de calorimetría. Todos estos parámetros sirven a los médicos para tratar condiciones específicas de los pacientes.

> LA INSTITUCIÓN MODELO EN SU ESPECIALIDAD Y EN LA ATENCIÓN SANITARIA EN GENERAL, DIO UN NUEVO PASO HISTÓRICO ESTE AÑO CON SERVICIOS AMPLIADOS Y TECNOLOGÍA DE ÚLTIMA GENERACIÓN.

El nuevo equipamiento se completó con 2 respiradores de transporte marca GE Healthcare / Siare, modelo Falco 202, a turbina, por lo que no dependen de gases, tienen sensor de flujo paramagnético y baterías internas de larga duración (más de 3 hs.); 4 servocunas marca GE Healthcare Giraffe Warmer para pacientes pediátricos neonatales; 3 máquinas de anestesia marca GE Healthcare, modelo Aisys CS2 con ET-Control, para la rápida recuperación del paciente anestesiado; 3 vaporizadores electrónicos de sevofluorano marca GE Healthcare, modelo Aladin 2; 25 electrocardiógrafos marca GE Healthcare MAC 2000, que permiten enviar los ECG por red; 2 monitores de mecánica respiratoria marca Fluxmed, modelo GrE, que miden distintas variables respiratorias (más que los respiradores); una central de telemetría con 32 telémetros de 12 derivaciones de última generación. Además para el Servicio de Diagnóstico por Imágenes se adquirió: 1 ecógrafo para mamas y partes blandas; 1 ecógrafo para cardiología; 3 equipos de RX móviles; actualización del resonador de 1,5 Ts; y actualización del resonador de 3 Ts.✺

33 años

El 23 de julio de 1986, la Ley 4.087 dio origen a la creación del Instituto de Cardiología "Juana Francisca Cabral", bajo la premisa de proporcionar atención médica de excelencia, esencialmente de las enfermedades cardiovasculares que son abordadas con medidas preventivas, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y con óptimos recursos de asistencia, docencia e investigación médica.

El 1 de diciembre de 1987 se inauguró la primera etapa. Por entonces, contaba con 7.000 mil metros cuadrados. Cuando asumió el gobierno provincial Raúl Rolando Romero Feris, se terminó la segunda etapa en diciembre de 1997, lo que significaron 3.500 metros de construcción en la calle Bolívar.

Fue en la gestión de Romero Feris, en 1995, cuando se adquirió el primer resonador, que era el más grande de la región, lo que permitió a mucha gente sin recursos acceder a estudios que de otra manera no podía realizarse.

En 1990 se inauguró la Unidad Coronaria y en 1991 se realizó la primera cirugía cardiovascular. Desde entonces, el Instituto fue líder en tecnología y equipamiento de avanzada, alcanzando un gran reconocimiento en toda la Argentina y países limítrofes. Año a año se expande para brindar una mejor asistencia a los correntinos y habitantes de provincias vecinas.✺

En siete años, 20 trasplantes cardíacos

El 3 de diciembre de 1967, el médico sudafricano Christian Barnard marcó un hito de la medicina al sustituir el corazón moribundo de Louis Washkansky por uno sano, con éxito. Su paciente tenía 53 años y una insuficiencia cardíaca terminal asociada a una diabetes. La donante, Denise Darvall, tenía 25 años y murió atropellada a pocos kilómetros del quirófano donde horas más tarde se realizaría la operación histórica. Ocurrió en el Hospital de Groote Schuur de Ciudad del Cabo, Sudáfrica. Se trató de una de las proezas médicas del siglo XX y hoy resulta ser una realidad concreta, perfeccionada y posible todos los días, que brinda la esperanza de vivir a millones de personas.

El 31 de mayo 1968, Argentina efectuó su primer trasplante cardíaco. El doctor Miguel Bellizi, cardiocirujano, fue el pionero en el país. Lo desarrolló en la Clínica Modelo de Lanús y constituyó el décimo noveno trasplante en el mundo.

El Corrientes, el primero se realizó en 2012, cuando se puso en marcha el programa de trasplante cardíaco en el Instituto de Cardiología de Corrientes. Esa intervención de alta complejidad, realizada a un joven de Curuzú Cuatiá de 20 años, fue un verdadero avance para la medicina provincial.

Ahora, con una veintena de intervenciones realizadas, el objetivo es seguir creciendo. Este año se realizaron tres trasplantes y en 2018, cinco, mientras que en 2017 sólo se realizaron dos operaciones.

"Comenzamos en 2012 y ya realizamos 20 trasplantes. El Programa está afianzado y se trabaja muy bien. Trabajamos con un equipo interdisciplinario y contamos con todo el apoyo del Instituto y del Gobierno provincial", comentó a **NORTE de Corrientes** el jefe del servicio, Pablo Címbaro Canella.

El médico se graduó con un promedio de 8,97 en 1995, con el segundo mejor promedio de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Oriundo de Charata, Chaco, reside en Corrientes desde que ingresó a la carrera en 1989. Un año después ingresó a la Residencia del Instituto de Cardiología.

Comenzó su formación en Cardiología en 2001 en la Fundación René Favaloro de Buenos Aires. En 2008 viajó a España a perfeccionarse en trasplantes y en 2010, con la habilitación del Instituto como centro de referencia, comenzaron a cumplirse otras metas profesionales y de servicio.

La última intervención se concretó el 10 de diciembre pasado y con ella se avanzó otro paso en la medicina local. Por primera vez se realizó un trasplante combinado cardíaco renal.

Címbaro Canella señaló que la edad promedio de los trasplantados es de entre 50 y 65 años. De ellos, la mitad padecía una miocardiopatía dilatada idiopática (afección en la cual el corazón resulta debilitado y las cámaras se agrandan. Como resultado de esto, el corazón no puede bombear suficiente sangre al cuerpo). El 35 por ciento de los pacientes que fueron asistidos tenían serología de Chagas.

Aunque el programa sólo contempla el trasplante a personas adultas, hace tres años el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implantes (Incucai) autorizó una intervención a un adolescente de 16 años.

Mientras, el Cardiológico se prepara para optimizar las labores en la etapa previa al trasplante, ya que se encuentra en proceso de desarrollo de un programa de asistencia ventricular.

"Estamos próximos a incorporar un dispositivo de asistencia ventricular, que ayuda a que el corazón funcione mientras se espera el trasplante. Este es el anhelo", dijo Címbaro Canella.✺